

**ЗНАЧЕНИЕ ОПЕРАТИВНОГО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО
АНАЛИЗА ДЛЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЫ
ВОИНСКИХ ЧАСТЕЙ И СОЕДИНЕНИЙ**

Логвиненко С.М.

*УО « Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет»*

Введение. По данным Всемирной организации здравоохранения, ежегодно на земном шаре переносят инфекционные заболевания свыше 1 млрд человек. В течение короткого срока могут заразиться большие массы людей. Так, холера Эль-Тор, начавшись в 1960 г в Индонезии, к 1971 г охватила все страны мира.

Четвертая пандемия (эпидемия, охватывающая группу стран. континентов) гриппа за два года (1968-1970) поразила около 2 млрд человек всех континентов и унесла около 1,5 млн. жизней. Все еще высок уровень заболеваемости острой дизентерией, брюшным тифом, дифтерией, вирусным гепатитом, сальмонеллезом, гриппом. Особенно опасно их возникновение в воинских частях и соединениях, где действуют факторы распространения инфекции среди личного состава.

Цель. Разработка и практические рекомендации по усилению эпидемиологического надзора за инфекционными заболеваниями в воинских частях и соединениях.

Материалы и методы. Доступная литература, инструктивно-методические разработки и регламентирующие документы ВС РФ, аналитический обзор и мета-анализ.

Результаты и обсуждение. Оперативный эпидемиологический анализ есть постоянное слежение за уровнем, структурой и динамикой признаков и показателей эпидемического процесса с целью определения тенденций и условий его развития и установления эпидемиологического диагноза с оценкой санитарно-эпидемического состояния войск в текущий момент времени.

Оперативный эпидемиологический анализ проводится ежедневно и еженедельно. Оперативная ценность результатов анализа для принятия управленческих решений снижается, если он проводится по итогам прошедших более длительных промежутков времени. Чем ниже уровень управления медицинской службой, тем выше требования к оперативности эпидемиологического анализа.

Оперативный эпидемиологический анализ в частях и соединениях включает:

- сбор оперативной эпидемиологической информации;
- оценку уровня, структуры и динамики инфекционной заболеваемости личного состава;
- определение тенденций развития эпидемического процесса;
- установления источника и путей передачи инфекций, причин и распространения инфекционных заболеваний в войсках;
- оценку степени эпидемической опасности возникших очагов и вспышек инфекционных заболеваний;
- постановку эпидемиологического диагноза;
- построение возможного эпидемиологического прогноза;
- оценку санитарно-гигиенического и санитарно-эпидемиологического состояния районов действий (размещений) частей и соединений [1]

Оперативный эпидемиологический анализ осуществляется при планировании мероприятий на определенный календарный период или на отдельные этапы боевой деятельности, а также при изменении эпидемиологической ситуации. Оперативный эпидемиологический анализ проводится в войсках и в отведенных полосах (участках) боевых действий (районах размещения войск) начальниками медицинской службы частей, соединений и подчиненными им силами и средствами.

Исходной информацией для оперативного анализа являются.

- данные срочных ежедневных и внеочередных донесений медицинской службы частей и соединений;
- данные отчетов и внеочередных донесений учреждений Министерства

здравоохранения об инфекционной заболеваемости населения;

– данные о противоэпидемических и профилактических мероприятиях, их качестве и эффективности;

– данные санитарно-эпидемиологической и биологической разведок.

Для выявления причин заболеваний личного состава части (соединения) эпидемиологические данные сопоставляются с условиями быта, деятельностью войск и другими факторами, влияющими на основные звенья эпидемиологического процесса (источник инфекции, механизм передачи возбудителя и восприимчивые контингенты).

Эпидемиологический диагноз и оценка санитарно-эпидемического состояния устанавливаются для каждой инфекции отдельно и для конкретных моментов времени, для конкретных частей и соединений. При оперативном эпидемиологическом анализе, проводимом для частей (соединений), используются следующие диагнозы: заболеваемость не регистрируется, спорадическая заболеваемость, очаг инфекции с единичным случаем заболевания и очаг инфекции с множественными случаями заболевания - вспышка инфекции.

При оперативном эпидемиологическом анализе, проводимом для района действий (размещения) соединений (частей), используются, кроме того, следующие диагнозы: природный очаг (инфекции), эпидемия и пандемия.

Оценка санитарно-эпидемического состояния определяется не только собственно эпидемиологическим диагнозом, но и инфекцией для которой он установлен. Чем опасней инфекция, тем строже оценка санитарно-эпидемического состояния. По степени возможного снижения боеспособности части (соединения) в связи с инфекционной заболеваемостью инфекции классифицируют следующим образом: биологическое оружие с использованием живых возбудителей особо опасных инфекций (БОООИ), бактериологическое оружие с использованием живых возбудителей инфекций (БО), особо опасные инфекции (чума, холера, натуральная оспа, желтая лихорадка) (ООИ); острые кишечные инфекции (ОКИ); острые респираторные инфекции (ОРИ), и прочие (или не установленные) инфекции (ПР). На основе эпидемиологического диагноза с оценкой санитарно-эпидемического состояния разрабатывается или корректируется оперативный план противоэпидемических мероприятий [1].

Выводы. 1. Оперативный эпидемиологический анализ, осуществляемый медицинской службой в частях и соединениях, позволяет в режиме реального времени обеспечивать непрерывный контроль динамики эпидемиологической ситуации по всем актуальным инфекциям.

2. Оперативный эпидемиологический анализ заканчивается установлением эпидемиологического диагноза по всем наблюдаемым инфекционным заболеваниям и позволяет ранжировать инфекции по их значимости с точки зрения их влияния на боеспособность воинских частей и соединений.

3. Установленный эпидемиологический диагноз приводит к однозначной оценке санитарно-эпидемиологического состояния части (соединения) и определяет адекватный отбор профилактических и противоэпидемических мероприятий, которые должны проводиться медицинской службой частей и соединений.

Литература:

1. Огарков, П. И. Оперативный эпидемиологический анализ и оценка санитарно-эпидемиологического состояния войск / П. И. Огарков, Ю. Г. Иванников, А. Н. Казаков, Д. В. Кобылкин // Учебное пособие. СПб. 2003. -32с.